

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



**CARACTERIZACIÓN DE
USUARIOS Y GRUPOS DE VALOR
2024**

CONTENIDO

CONTENIDO	1
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVO DEL DOCUMENTO	7
ALCANCE	7
DEFINICIONES	7
OBJETIVOS DE LA CARACTERIZACIÓN	9
MÉTODO Y VARIABLES UTILIZADAS EN LA CARACTERIZACIÓN	10
1. Metodología	10
2. Variables priorizadas	10
RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN.....	11
1. VIGILADOS	11
1.1 ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD-EPS	13
1.1.1 EPS EN MEDIDA ESPECIAL	17
1.2 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD- IPS/TEP (A junio 30 de 2025)	17
1.2.1 SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS IPS A 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.	18
1.3 OPERADORES LOGÍSTICOS DE TECNOLOGÍAS EN SALUD-OLTS Y GESTORES FARMACÉUTICOS—GFN (A OCTUBRE DE 2025)	18
1.4 ENTIDADES TERRITORIALES	20
1.5 GENERADORES, RECAUDADORES Y ADMINISTRADORES DE RECURSOS DEL SGSSS—GRA (A JUNIO DE 2025)	21
2.0 GESTIÓN DE TRÁMITES.....	22
2.1 SOLICITUDES DE TRÁMITES 2024	25
2.2 SOLICITUDES 2025	26

2.3 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LAS SOLICITUDES DE TRÁMITES 2025	28
2.3.1 Registro de Interventores y Liquidadores o Contralores de la Superintendencia Nacional del Salud	29
2.3.2 Autorización de reformas estatutarias, cambios en la composición de la propiedad, planes de reorganización institucional por escisión, fusión y cualquier otra modalidad de transformación.	30
2.3.3 Autorización de funcionamiento como entidades promotoras de salud, empresas de medicina prepagada o de servicio de ambulancia y autorización para operar un nuevo régimen.	33
2.3.4 Solicitud de evaluación y aprobación de los acuerdos de reestructuración de pasivos	34
2.3.5 Deposito y modificación de planes voluntarios de salud que pretendan ser ofertados por la empresas de medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada y EPS	36
2.3.6 Solicitud de modificación de capacidad autorizada de afiliación de las EPS, empresas de medicina y ambulancia prepagada, así como las solicitudes de retiro voluntario parcial o total de las EPS	37
2.3.7 Liquidación adicional de la tasa anual de supervisión y control de la Superintendencia Nacional del Salud	39
3.0 CANALES Y PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS EN SALUD, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN-PQRDS	39
3.1 CANALES DE COMUNICACIÓN PARA RECEPCIÓN DE PQRDS	39
3.2 MOTIVOS DE INGRESO DE PQRDS	41
3.3 GÉNERO DE QUIENES INTERPUSIERON PQRDS EN LA SUPERSALUD EN EL AÑO 2024	42
3.4 UBICACIÓN TERRITORIAL DE LAS PQRDS	44
4.0 GRUPOS DE CONTROL SOCIAL	46
5.0 GRUPO DE VALOR INTERNO-SERVIDORES DE LA SUPERSALUD	46
5.1 PLANTA DE CARGOS	46

5.2 DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTA DE SERVIDORES POR DIRECCIÓN O SEDE (a 31/12/2024)	47
5.3 ROTACIÓN DE PERSONAL	48
5.4 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVIDORES	49
6.0 CONCLUSIONES.....	51
7.0 RECOMENDACIONES	52

INTRODUCCIÓN

La Superintendencia Nacional de Salud, como entidad encargada de ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el sistema de salud colombiano, reconoce la importancia de caracterizar sus usuarios y grupos de valor para garantizar una gestión institucional efectiva, transparente y centrada en las necesidades en salud de la ciudadanía.

El presente documento, compila el ejercicio de caracterización de las ciudadanías y los grupos de valor en el marco de los datos y resultados obtenidos en la gestión del año 2024, con el fin de que sirva como referente para implementar estrategias y acciones de mejora en la planeación 2025 y 2026 que garanticen la excelencia en la calidad del servicio.

Esta compilación de caracterización de los usuarios y grupos de valor realizado en las diferentes áreas permite que se tenga una visión integral de la información mínima que permita focalizar la interacción y oferta de información para satisfacer adecuadamente los requerimientos de la ciudadanía y los grupos de valor e identificar en primer lugar los términos y canales de comunicación que se deben utilizar para brindar la atención requerida por los ciudadanos y grupos de valor de la entidad.

En este primer ejercicio, se presenta la caracterización de los usuarios que interactúan con la Superintendencia, agrupados en diferentes categorías según su rol dentro del sistema de salud. Entre ellos se encuentran:

- ✓ **Ciudadanos que interponen PQDS y Reclamos en Salud:**
Usuarios que presentan peticiones, quejas o solicitudes de información, así como Reclamos en Salud relacionados con la garantía de su derecho a la salud.
- ✓ **Vigilados:** *Entidades Promotoras de Salud (EPS):* Organizaciones responsables de la afiliación y prestación de servicios de salud a los afiliados; *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS):* Entidades encargadas de brindar atención médica directa a los usuarios; *Entes Territoriales:* Gobernaciones, alcaldías y secretarías de salud que ejercen funciones de coordinación y vigilancia en sus respectivas jurisdicciones; *Gestores Farmacéuticos, servicios de ambulancias, entidades de medicina prepagada,* entre otros actores del sistema.
- ✓ **Organizaciones de Control Social y comunitario:** Grupos que representan intereses colectivos y participan en procesos de veeduría, control social y defensa del derecho a la salud, así como de los eventos que realiza la entidad de creación participativa y rendición de cuentas.

- ✓ **Usuarios de los trámites:** Personas naturales y vigilados que hacen uso de los trámites que ofrece la Superintendencia.
- ✓ **Servidores de la Superintendencia:** Personas que ejercen sus funciones en la entidad y Contratistas.

Para la elaboración de este documento, se tomó como referencia la metodología del Departamento de la Función Pública “**Guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor**” en su última versión 5 y el documento institucional “**Hoja de Ruta para la caracterización de Usuarios y Grupos de Valor-DEGU01**” y se utilizaron como insumo datos procesados a partir de diferentes fuentes de información disponibles en la entidad.

OBJETIVO DEL DOCUMENTO

Caracterizar a los usuarios y grupos de valor de la Superintendencia Nacional de Salud mediante la identificación, organización y análisis de datos e información, cuyas variables le permitan a la entidad comprender mejor sus características y necesidades.

ALCANCE

El presente documento está dirigido a los interesados internos y externos que requieran información detallada sobre los usuarios y grupos de valor de la Supersalud, características, interacción y otros datos de interés.

DEFINICIONES

CANAL DE ACCESO: Se define como el medio por el cual el usuario tiene contacto con la entidad e incluye tanto los canales digitales como otros tipos de canales, por ejemplo, los puntos de atención presencial.

CARACTERÍSTICA: Es una cualidad o rasgo distintivo que describe a una persona, un objeto, un conjunto de objetos, un lugar, una situación, y lo destaca sobre un conjunto de semejantes.

CARACTERIZACIÓN: Caracterizar es un ejercicio investigativo que busca identificar y obtener información sobre las particularidades (características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias) de la ciudadanía y los grupos de valor con los que interactúa una entidad

con el fin de agruparlos o segmentarlos de acuerdo con atributos o características similares.¹

CONTROL SOCIAL: Es el derecho y el deber de los ciudadanos a participar, de manera individual o a través de sus organizaciones, redes sociales e instituciones, en la vigilancia de la gestión pública y sus resultados para la correcta utilización de los recursos y bienes públicos².

GRUPOS DE VALOR: son personas naturales (ciudadanos), jurídicas (organizaciones públicas o privadas a quienes van dirigidos los bienes y servicios de una entidad) o individuos u organismos específicos receptores de los resultados de la gestión de la entidad³

SEGMENTO: Cada uno de los grupos homogéneos diferenciados a los que se dirige la política de una entidad.

USUARIO: En salud, el **concepto de usuario** se refiere a la persona que tiene derecho a usar un servicio de salud y lo hace regularmente, ya sea porque tiene un problema de larga duración o porque quiere aprovechar sus beneficios.

¹ Guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor, V.4 año 2022; Departamento Administrativo de la Función Pública

² Artículos 60, 61 y 63 de la Ley 1757 de 2015

³ Manual Operativo MIPG, versión 6

OBJETIVOS DE LA CARACTERIZACIÓN

1. Orientar los procesos de forma más exacta a las necesidades de los usuarios y grupos de valor de la entidad
2. Lograr mayor pertinencia en los canales de comunicación con las ciudadanías y grupos de valor.
3. Identificar los grupos de control social, los temas de interés de éstos y la forma más adecuada para convocarlos a espacios de diálogo.
4. Adecuar el lenguaje de comunicación a las ciudadanías en los eventos de relacionamiento y atención de sus necesidades.
5. Orientar el diseño y definición de trámites institucionales, especialmente en los relacionado con pasos y requisitos
6. Orientar la definición de metas y acciones que impacten los grupos de valor, en el marco de la planeación estratégica de la entidad
7. Definir las acciones de participación ciudadana y rendición de cuentas acordes a las necesidades de los grupos de valor
8. Definir una estructura de riesgos y controles que den respuesta a las necesidades de los grupos de valor y los lineamientos del programa de Transparencia y Ética Pública.

MÉTODO Y VARIABLES UTILIZADAS EN LA CARACTERIZACIÓN

1. Metodología

Una vez definidos los usuarios más recurrentes de la entidad y los principales grupos de valor identificados, se ha procedido a describir algunas de sus características, analizando las siguientes herramientas de identificación de actividades de interacción con los usuarios y bases de datos existentes en la entidad:

- Repositorio de SharePoint de registro de eventos de Participación Ciudadana y Rendición de cuentas en el 2024 y el informe que las consolida y analiza publicado en el sitio Web.
- Encuestas de satisfacción que aplica la entidad
- Bases de datos de PQRDS
- Base de datos con identificación de los vigilados de la entidad
- Estadísticas de los usuarios de los trámites de la entidad en el 2024
- Información de los servidores de la entidad

2. Variables priorizadas

Al ser un primer ejercicio de consolidación, se priorizaron las variables más relevantes, es decir aquellas que están relacionadas con el objetivo de la caracterización y contienen información destacada sobre la oferta institucional, así como aquellas sobre las que se cuenta con la información actualizada a la fecha de corte del documento, entre estas:

Ubicación geográfica, promedio de usuarios de interacción, uso de canales para la comunicación con la entidad, temáticas de PQRDS.

RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

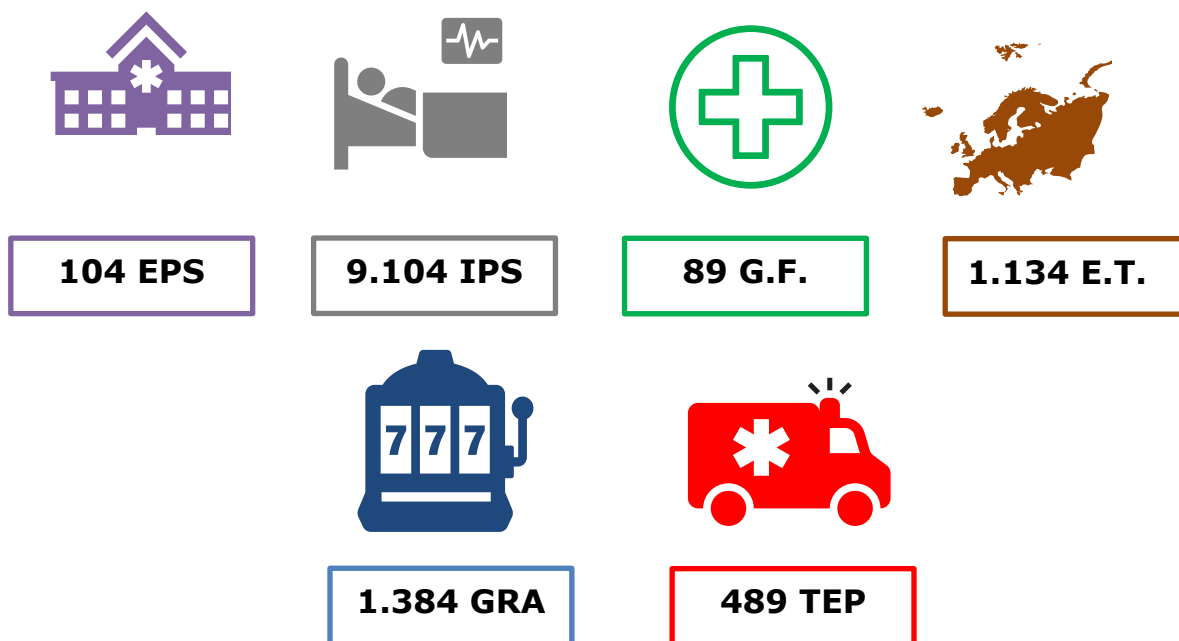
1. VIGILADOS

Son los vigilados uno de los Grupos de Valor de la Superintendencia, se encuentran en una clasificación inicial como:

- ✓ Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB
 - Entidades Promotoras de Servicios de Salud-EPS
 - Regímenes Especiales-Empresas de Salud de las Fuerzas Militares y de policía y Fondo de Salud del Magisterio
 - Aseguradoras y entidades prestadoras de planes adicionales de salud, Cajas de compensación (en sus actividades de Salud), Universidades (en sus actividades de Salud)
 - Entidades Adaptadas el Sistema. En salud EPM y Fondo de pensiones de Ferrocarriles Nacionales.
- ✓ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS
- ✓ Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud
- ✓ Gestores Farmacéuticos
- ✓ Secretarías de Salud de las Entidades Territoriales
- ✓ Generadores, Recaudadores y Administradores de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud—GRA.

La Superintendencia tiene identificados alrededor de **58.470 vigilados**⁴ con corte al 30/06/2025.

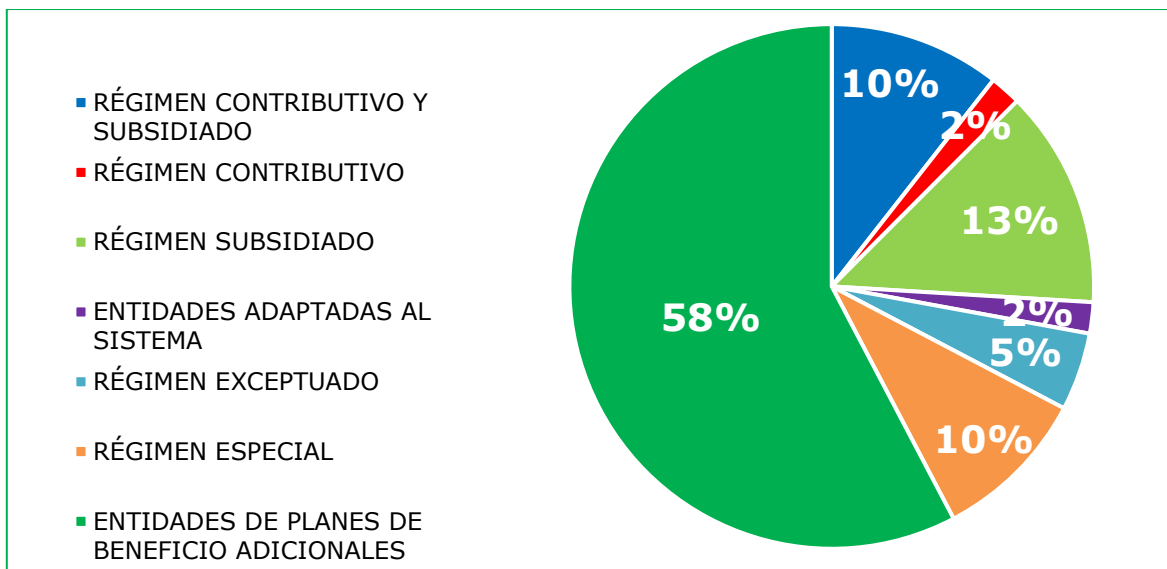
Es de aclarar, que la Supersalud por competencia preferente tiene jurisdicción para ejercer IVC sobre todos los vigilados; no obstante, las IPS unitarias (consultorios médicos) y entidades con objeto social diferente que prestan servicios de salud, son vigilados directos de las Entidades Territoriales (especialmente por capacidad operativa). Son entonces vigilados de la Superintendencia **12.304**, clasificados así:



Fuente. Bases de datos Delegaturas y DID

⁴ No incluye # de Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud, dado que aún no han sido definidos; Incluye IPS unitarias y sedes con igual número de NIT.

1.1 ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD-EPS



Fuente. Construcción propia

- Régimen Contributivo y Subsidiado: 11
- Régimen Contributivo: 2
- Régimen Subsidiado: 14
- Entidades Adaptadas al Sistema: 2
- Régimen Exceptuado: 5
- Régimen Especial: 10
- EAPB de planes especiales: 60

Total EPS: 104

En la gráfica se puede observar como de las 104 EPS habilitadas al 30/06/2025, el 58% corresponden a entidades que complementan los regímenes contributivo y subsidiado con servicios complementarios (Empresas de Medicina Prepagada, Servicios de Ambulancia Prepagada, Planes de Atención Complementaria, Aseguradoras Ramo de SOAT, Aseguradoras Ramo Riesgos Laborales, Aseguradoras Ramo de Pólizas de Salud).

Las EPS en Colombia tienen afiliados al sistema de salud algo más de 52 millones de asegurados que tienen debidamente identificada su ubicación en las EPS, distribuidos por Entidad Territorial así:

DEPARTAMENTO	Nº DE AFILIADOS	DEPARTAMENTO	Nº DE AFILIADOS
Amazonas	76.851	Guaviare	88.527
Antioquia	7.064.451	Huila	1.204.731
Arauca	323.103	La Guajira	1.125.577
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	62.941	Magdalena	1.435.621
Atlántico	2.846.340	Meta	1.086.645
Bogotá D.C.	7.900.598	Nariño	1.485.601
Bolívar	2.380.190	Norte de Santander	1.758.455
Boyacá	1.204.420	Putumayo	340.772
Caldas	933.550	Quindío	579.685
Caquetá	423.924	Risaralda	1.080.698
Casanare	440.131	Santander	2.312.056
Cauca	1.359.150	Sucre	974.491
Cesar	1.307.782	Tolima	1.324.296
Chocó	451.762	Valle del Cauca	4.678.048
Córdoba	1.722.695	Vaupés	34.202
Cundinamarca	2.740.420	Vichada	88.777
Guainía	53.682	Sin definir ubicación	1.252.600
TOTAL	52.142.772		

Fuente. Delegatura para IPS-Corte a 31 diciembre 2024

La tabla muestra como la proporción de afiliados es directamente proporcional al número de habitantes de la entidad territorial departamental, por lo que el mayor número de afiliados se concentra en los 3 departamentos mas poblados-37.7%-Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca-; seguidos por departamentos con una cobertura que representa entre el 4 y 5.5%, que suman el 19.6%-Atlántico, Cundinamarca, Boyacá y Santander-; en tanto que el 42.7% se distribuye en los demás

departamentos. Se concluye que el 57.3% de afiliados se concentran en solo 7 departamentos del País.

Afiliados que son atendidos a través de 3.341 oficinas que tienen a su disposición las diferentes EPS así:

ENTIDAD	Nº OFICINAS	Nº USUARIOS
AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	103	568.895
ALIANSA SALUD	2	246.176
ANAS WAYUU (EPS-I)	8	271.408
ASMET SALUD	216	1.618.489
CAJACOPI EPS	197	1.466.760
CAPITAL SALUD	39	1.137.975
CAPRESOCA	19	175.549
CCF CHOCÓ "CONMFACHOCÓ"	30	173.251
CCF DE SUCRE Y/O FAMILIAR DE COLOMBIA	39	255.602
CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	22	236.105
COMFENALCO VALLE	3	292.543
COMPENSAR	65	2.162.758
COOSALUD	317	3.302.475
DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	22	285.222
EMSSANAR	108	1.766.375
EPS SURA	676	5.447.201
FAMISANAR	40	2.824.969
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES	17	Sin reporte
FUNDACIÓN SALUD MIA	4	59.799
MALLAMAS (EPS-I)	69	402.362
MUTUAL SER	117	2.646.532
NUEVA EPS	699	11.109.305
PIJAOS SALUD (EPS-I)	22	114.042
POLICIA NACIONAL	41	Sin reporte
SALUD BOLIVAR	2	3.176
SALUD TOTAL	115	4.836.045
SANIDAD MILITAR	91	Sin reporte
SANITAS	89	5.792.735
SAVIA SALUD EPS	135	1.670.072
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (SOS)	23	751.349
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD U. CORDOBA	1	Sin reporte

ENTIDAD	Nº OFICINAS	Nº USUARIOS
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	1	Sin reporte
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	1	Sin reporte
UNIVERSIDAD DE ATLÁNTICO	1	Sin reporte
UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1	Sin reporte
UNIVERSIDAD DEL VALLE	1	Sin reporte
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER UIS	1	Sin reporte
UNIVERSIDAD NACIONAL	5	Sin reporte
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA	1	Sin reporte
SIN UBICACIÓN		1.252.600

Fuente. Informe de Gestión Supersalud 2024 corte a 31 de diciembre

La tabla muestra como la EPS con mayor número de oficinas para atender a sus afiliados es la Nueva EPS con 699, en las que atiende a mas de 11 millones de afiliados, por lo que atiende en promedio 15.910 afiliados por oficina; seguida de COOSALUD, con 317 oficinas para atender mas de 3 millones de afiliados, lo que le da un promedio de 10.400 afiliados por oficina; en tercer lugar está EPS SURA que posee 676 oficinas para atender alrededor de 5.400.000 afiliados con un promedio de 8.060 afiliados por oficina.

Oficinas que atienden usuarios de los diferentes regímenes de salud y que con corte a diciembre del 2024, se encuentran afiliados y distribuidos en el territorio nacional así:

Régimen de salud	Nº de Usuarios	%
Contributivo	23.293.991	45.8
Especial	990.761	1.9
Subsidiado	26.605.420	52.3
Total Usuarios	50.890.172	100.0

Fuente. Bases de datos Delegaturas Supersalud

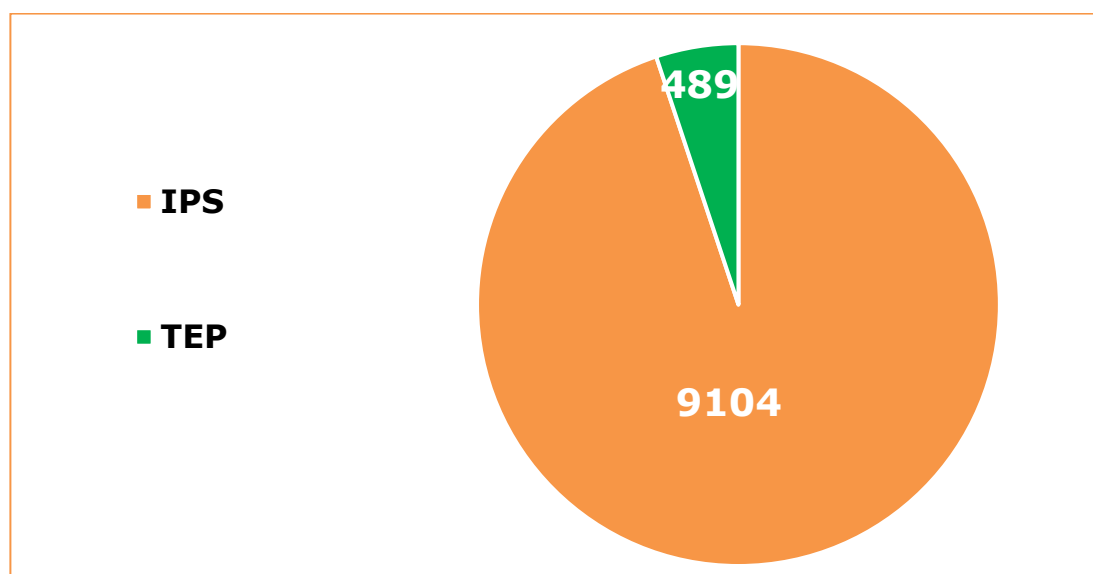
La tabla anterior, muestra como en Colombia el mayor grupo de afiliados a los regímenes de Salud pertenecen al Régimen Subsidiado.

1.1.1 EPS EN MEDIDA ESPECIAL

A 31 de diciembre del 2024, se encontraban en medida especial las siguientes EPS:

- En Intervención Forzosa Administrativa para Administrar: 9
- En Vigilancia Especial: 1

1.2 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD-IPS/TEP (A junio 30 de 2025)



Fuente. Construcción propia⁵

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud: 9.104
- Transporte Especial de Pacientes: 489

⁵ Gráfica contiene solo los vigilados directos de la Supersalud. Los profesionales independientes oscilan alrededor de 45.089, las entidades con objeto social diferente son alrededor de 1.142

TOTAL IPS: 9.593

IPS que se encuentran distribuidas por todo el territorio nacional y atienden no solo los más de 52 millones de asegurados en el sistema de salud, sino a todos los habitantes del País, bien sean permanentes o transitorios que necesiten hacer uso de las IPS del sistema.

1.2.1 SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS IPS A 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

De las 9.593 IPS sobre las que se ejerce supervisión directa por parte de la Superintendencia, se encuentran en situación de medida especial así⁶:

- Intervención Forzosa Administrativa para Administrar: **12**
- Programa de recuperación y vigilancia: **1**

1.3 OPERADORES LOGÍSTICOS DE TECNOLOGÍAS EN SALUD-OLTS Y GESTORES FARMACÉUTICOS—GFN (A OCTUBRE DE 2025)



Fuente. Construcción propia, información suministrada por DOLTS

⁶ Fuente. Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud

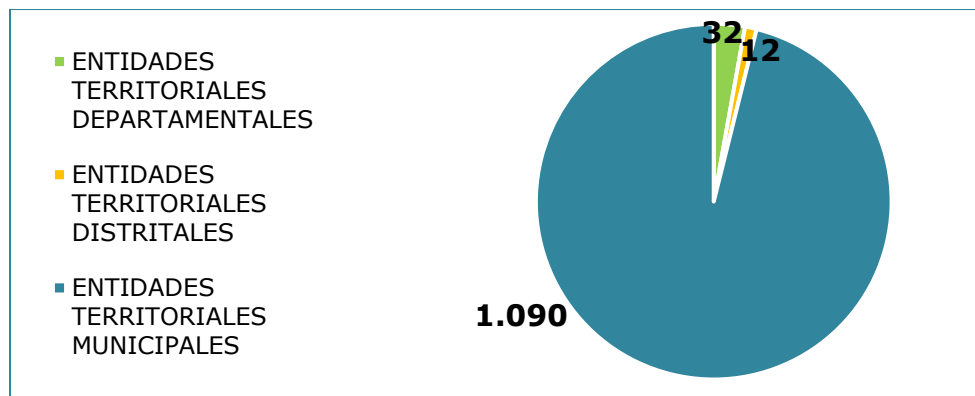
** No hay definición normativa de Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud, por lo cual no es posible identificar a este grupo de vigilados

Gestores farmacéuticos que operan en los principales departamento del País así:

Departamento	Nº Gestores
Antioquía	11
Cundinamarca	19
Atlántico	10
Valle del Cauca	8
Santander	7
Sucre	4
Cauca	3
Bolívar	3
Risaralda	3
N. de Santander	3
Casanare	2
Magdalena	2
La Guajira	2
Nariño	2
Tolima	1
Arauca	1
Quindío	1
Meta	1
TOTAL	83

La tabla muestra como la mayor cantidad de Gestores farmacéuticos se ubican en 5 departamentos- Antioquia, Cundinamarca, Atlántico, Valle del Cauca y Santander-, mientras que los demás departamentos tienen relativamente pocas sedes de atención farmacéutica.

1.4 ENTIDADES TERRITORIALES



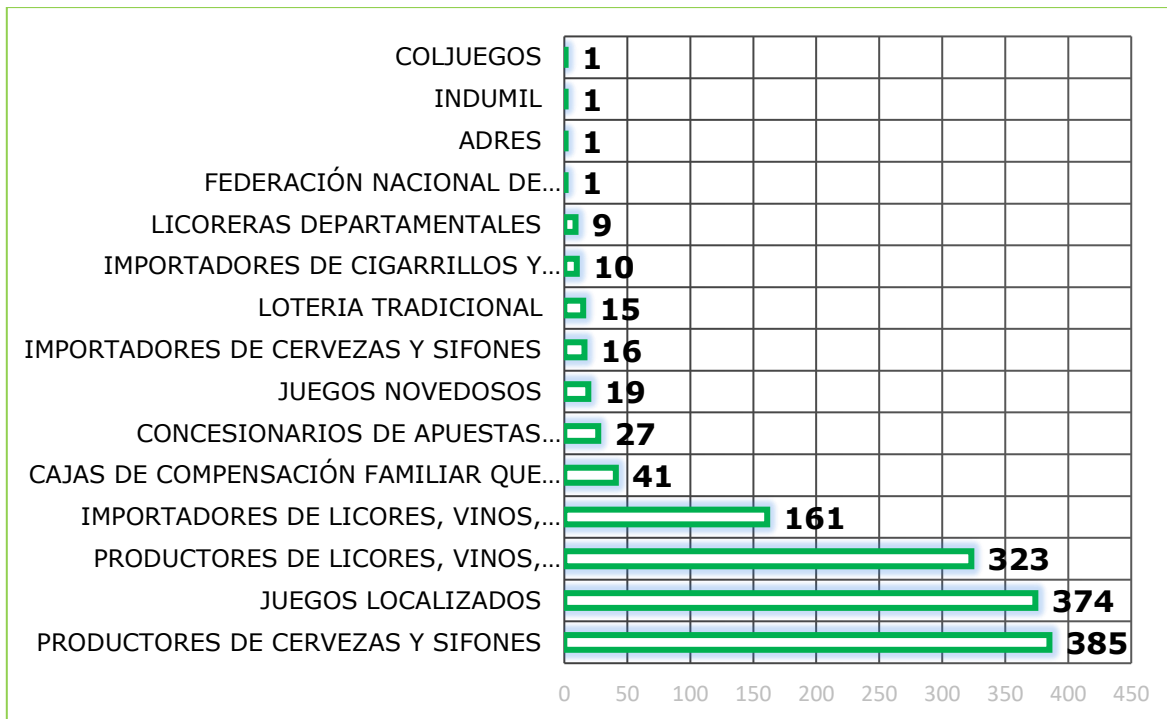
Fuente. Construcción propia

Las Entidades territoriales sobre las que se ejerce IVC en salud desde la Superintendencia, son 1.134, distribuidas de la siguiente manera:

- Entidades Territoriales Departamentales: 32
- Entidades Territoriales Distritales: 12- Bogotá, Barranquilla, Cartagena de Indias, Santa Marta, Medellín, Riohacha, Cali, Cúcuta, Popayán, Tunja, Buenaventura, Turbo y Tumaco-.
- Entidades Territoriales Municipales: 1.090

TOTAL E.T.: 1.134

1.5 GENERADORES, RECAUDADORES Y ADMINISTRADORES DE RECURSOS DEL SGSSS–GRA (A JUNIO DE 2025)



Fuente. Construcción propia-base de datos DET.

Con corte al 30 de junio de 2025, se contaba con registro de 1.384 vigilados del sector de Generadores, Recaudadores y Administradores de recursos del Sistema de Salud Colombiano, siendo el mayor número de estas empresas los Productores de Cervezas y Sifones- 385, seguidos de los juegos localizados y así sucesivamente como se relaciona a continuación:

- Coljuegos: 1
- Indumil: 1
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES: 1

- Federación Nacional de Departamentos: 1
- Licoreras Departamentales: 9
- Importadores de Cigarrillos y Tabaco: 10
- Loterías Tradicionales: 15
- Importadores de Cervezas y Sifones: 16
- Juegos novedosos: 19
- Concesionarios de apuestas permanentes – CHANCE: 27
- Cajas de compensación familiar que no tienen programa de régimen subsidiado: 41
- importadores de licores, vinos, aperitivos y similares: 161
- Productores de licores, vinos, aperitivos y similares: 323
- Juegos localizados: 374
- Productores de cervezas y sifones: 385

TOTAL GRA: 1.384⁷

2.0 GESTIÓN DE TRÁMITES



En la Supersalud existen 7 trámites, de los cuales son usuarios los siguientes grupos de valor:

⁷ Fuente. Base de datos Dirección de Innovación y Desarrollo

1. Registro de Interventores y Liquidadores o Contralores de la Superintendencia Nacional del Salud

Grupo de valor usuario del trámite

Las ciudadanías

2. Autorización de reformas estatutarias, cambios en la composición de la propiedad, planes de reorganización institucional por escisión, fusión y cualquier otra modalidad de transformación, entre otros

Grupo de valor usuario del trámite

Vigilados-EPS

3. Autorización de funcionamiento como entidades promotoras de salud, empresas de medicina prepagada o de servicio de ambulancia y autorización para operar un nuevo régimen.

Grupo de valor usuario del trámite

Vigilados-EPS: régimen contributivo y subsidiado, habilitación como EPS Indígena, empresa de medicina o de ambulancia prepagada

4. Solicitud de evaluación y aprobación de los acuerdos de reestructuración de pasivos presentados por la entidades vigiladas

Grupo de valor usuario del trámite

Vigilados-ESEs

5. Deposito y modificación de planes voluntarios de salud que pretendan ser ofertados por la empresas de medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada y EPS

Grupo de valor usuario del trámite

Vigilados-Planes adicionales y complementarios de salud

6. Solicitud de modificación de capacidad autorizada de afiliación de las EPS, empresas de medicina y ambulancia prepagada, así como las solicitudes de retiro voluntario parcial o total de las EPS

Grupo de valor usuario del trámite

Vigilados-EPS

7. Liquidación adicional de la tasa anual de supervisión y control de la Superintendencia Nacional del Salud

Grupo de valor usuario del trámite Vigilados (trámite próximo a desaparecer, solo se liquidan vigencias anteriores al 2019)

2.1 SOLICITUDES DE TRÁMITES 2024

NOMBRE DEL TRÁMITE	Nº DE SOLICITUDES
1. Registro de Interventores y Liquidadores o Contralores de la Superintendencia Nacional del Salud	9 ⁸
2. Autorización de reformas estatutarias, cambios en la composición de la propiedad, planes de reorganización institucional por escisión, fusión y cualquier otra modalidad de transformación, entre otros	8
3. Autorización de funcionamiento como entidades promotoras de salud, empresas de medicina prepagada o de servicio de ambulancia y autorización para operar un nuevo régimen.	4
4. Solicitud de evaluación y aprobación de los acuerdos de reestructuración de pasivos presentados por la entidades vigiladas.	0
5. Deposito y modificación de planes voluntarios de salud que pretendan ser ofertados por la empresas de medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada y EPS	19

⁸ Fuente. Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud

NOMBRE DEL TRÁMITE	Nº DE SOLICITUDES
6. Solicitud de modificación de capacidad autorizada de afiliación de las EPS, empresas de medicina y ambulancia prepagada, así como las solicitudes de retiro voluntario parcial o total de las EPS	22
7. Liquidación adicional de la tasa anual de supervisión y control de la Superintendencia Nacional del Salud	0

Fuente. Delegaturas de Aseguramiento y Prestadores

La tabla anterior nos enseña como son 2 los trámites que fueron mayormente solicitados en el 2024: 1. *Solicitud de modificación de capacidad autorizada de afiliación de las EPS, empresas de medicina y ambulancia prepagada, así como las solicitudes de retiro voluntario parcial o total de las EPS-22* y 2. *Deposito y modificación de planes voluntarios de salud que pretendan ser ofertados por la empresas de medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada y EPS-19*, datos que deben ser considerados para diseñar la estrategia de racionalización de trámites

En lo corrido del 2025 (corte 25 de noviembre), se han gestionado los siguientes trámites solicitados:

2.2 SOLICITUDES 2025

NOMBRE DEL TRÁMITE	Nº DE SOLICITUDES
1. Registro de Interventores y Liquidadores o Contralores de la Superintendencia Nacional del Salud	6

NOMBRE DEL TRÁMITE	Nº DE SOLICITUDES
2. Autorización de reformas estatutarias, cambios en la composición de la propiedad, planes de reorganización institucional por escisión, fusión y cualquier otra modalidad de transformación, entre otros	7 (IPS) <u>5 (EPS)</u> 12 Total
3. Autorización de funcionamiento como entidades promotoras de salud, empresas de medicina prepagada o de servicio de ambulancia y autorización para operar un nuevo régimen.	1 (SAP)
4. Solicitud de evaluación y aprobación de los acuerdos de reestructuración de pasivos presentados por la entidades vigiladas.	7 (IPS)
5. Deposito y modificación de planes voluntarios de salud que pretendan ser ofertados por la empresas de medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada y EPS	8
6. Solicitud de modificación de capacidad autorizada de afiliación de las EPS, empresas de medicina y ambulancia prepagada, así como las solicitudes de retiro voluntario parcial o total de las EPS	6 ⁹ (Retiro voluntario) 5 (ampliación de cobertura y capacidad de afiliación) 11 Total
7. Liquidación adicional de la tasa anual de supervisión y control de la Superintendencia Nacional del Salud	0

Fuente. Delegatura para entidades de Aseguramiento. Los datos corresponden a solicitudes del trámite, algunos de los cuales a noviembre 2025, se encontraban en proceso de gestión

⁹ Solicitudes de retiro voluntario: 5 parciales y 1 retiro total

En el 2025, se observa comportamiento similar al 2024 en los trámites 5 y 6 relacionados en la tabla anterior, con diferencia del trámite 2, *Autorización de reformas estatutarias, cambios en la composición de la propiedad, planes de reorganización institucional por escisión, fusión y cualquier otra modalidad de transformación, entre otros*, que en lo corrido del 2025 ha sido solicitado considerablemente comparado con las solicitudes del 2024.

En ambos años (2024 y 2025), el trámite 7, *Liquidación adicional de la tasa anual de supervisión y control de la Superintendencia Nacional del Salud*, no ha presentado ninguna solicitud, tema a considerar como ya se mencionó en párrafos anteriores, para la estrategia de racionalización o de promoción de su gestión si aún es pertinente.

2.3 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LAS SOLICITUDES DE TRÁMITES 2025

A continuación, se identifican algunas características de los trámites solicitados en el 2025 (a 25 de noviembre):

2.3.1 Registro de Interventores y Liquidadores o Contralores de la Superintendencia Nacional del Salud

Objetivo: Constituir el registro de inscripción de los aspirantes a cargos de Agentes Interventores, Liquidadores y Contralores de la Superintendencia Nacional de Salud, garantizando a la ciudadanía la designación de agentes especiales cualificados que trabajen sobre los postulados éticos de la Superintendencia Nacional de Salud.

Entidades Solicitantes: Personas Naturales o Jurídicas que se inscriban en el proceso de conformación de RILCO; Entidades de Aseguramiento en Salud bajo Medida Especial (IFAA - IFAL); Prestadores de Servicios de Salud bajo Medida Especial (IFAA - IFAL); áreas de la entidad que usan el RILCO (DPSS - DEAS - Oficina Liquidaciones).

Canal de solicitud: Sitio Web-Otro

Frecuencia de uso del trámite: Periódica de largo plazo- tiene establecida una frecuencia fija a largo plazo

Frecuencia de contacto con la entidad: en las personas naturales o jurídica es medio, El contacto con la entidad se da en momentos puntuales como al inicio del trámite o cuando la entidad lo requiere; en los vigilados, es bajo, el contacto es mínimo solo cuando solicita el trámite.

Nivel de cumplimiento de los requisitos: en las personas naturales o jurídica es medio, cumple parcialmente con los requisitos; se presenta observaciones o hay faltantes en la documentación; en los vigilados es alto, cumplen con todos los requisitos exigidos sin observaciones.

Nivel de conocimiento del trámite: Se considera un nivel medio, se conoce de manera general el trámite y requiere apoyo de los funcionarios de la Supersalud, tanto en las personas naturales o jurídicas como en los vigilados.

Nivel de satisfacción en la gestión del trámite: en los sondeos de satisfacción, los Usuarios del trámite manifiestan satisfacción media, encuentran tanto aspectos positivos como dificultades en la gestión del trámite solicitado; en tanto que en los vigilados es baja, manifiesta en su mayoría insatisfacción a la gestión del trámite.

2.3.2 Autorización de reformas estatutarias, cambios en la composición de la propiedad, planes de reorganización institucional por escisión, fusión y cualquier otra modalidad de transformación.

Objetivo: Las EPS, deben presentar para autorización previa, las solicitudes relacionadas con; modificación a la razón social, reformas estatutarias, cambios en la composición de la propiedad, modificación de la naturaleza jurídica, planes de reorganización institucional por edición, fusión y cualquier otra modalidad de transformación, entre otros.

Los IPS, deben solicitar ante la Superintendencia Nacional de Salud autorización previa para las reformas estatutarias relacionadas con la disminución de capital social y la ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de los servicios de salud.

Las Empresas de Medicina Prepagada y las de Servicio de Ambulancia Prepagado, presentan para autorización previa las solicitudes relacionadas con; modificación a la razón social, cambios en la composición de la propiedad, modificación de la naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación.

IPS Solicitantes: Health & Life IPS SAS; inversiones Ludimax SAS; IPS Servicios de Gestión Integrada S.A.S. - Sergeint SAS; Corporación para la Atención y el Diagnóstico de Enfermedades –Milagro; Fundación IPS para el Desarrollo Humano Integral del Sur Colombiano-FUNIPSI; IPS Hogares de Paso la Maloka S.A.S; Dentist Social Medical SAS.

EPS Solicitantes: AXA Colpatria-empresa de medicina prepagada; CAJACOPI EPS SAS; EPS S.O.S.; MUTUAL SER-EPS; NUEVA EPS.

Canal de solicitud IPS: El correo electrónico fue utilizado para realizar la solicitud por 5 entidades, mientras que 2 lo presentaron a través del canal presencial.

Canal de solicitud EPS: El correo electrónico fue utilizado para realizar la solicitud por 2 entidades, mientras que 3 presentaron solicitud a través del portal de trámites de la entidad.

Frecuencia de uso del trámite IPS: este es un trámite que se presenta varias veces al año.

Frecuencia de uso del trámite EPS: el promedio de uso del trámite es de frecuencia media, algunas entidades lo solicitan varias veces al año, otras esporádicamente.

Frecuencia de contacto con la entidad IPS: Medio, el contacto con la entidad solo se da al iniciar el trámite o cuando esporádicamente lo requiera la Supersalud.

Frecuencia de contacto con la entidad EPS: Medio, el contacto con la entidad solo se da al iniciar el trámite o cuando lo requiera la Supersalud.

Nivel de cumplimiento de los requisitos IPS: Es Alto, las entidades cumplen con todos los requisitos, sin necesidad de devoluciones o requerimientos en la primera revisión.

Nivel de cumplimiento de los requisitos EPS: Medio, cumplen parcialmente con los requisitos; se presenta observaciones o hay faltantes en la documentación.

Nivel de conocimiento del trámite IPS: se considera un nivel bajo, porque para su presentación las entidades siempre requieren soporte de parte de la entidad.

Nivel de conocimiento del trámite EPS: medio, conocen de manera general el trámite y requiere apoyo de los funcionarios de la Supersalud.

Nivel de satisfacción en la gestión del trámite IPS: en los sondeos de satisfacción, los Usuarios del trámite manifiestan total satisfacción con la gestión adelantada por la Supersalud.

Nivel de satisfacción en la gestión del trámite EPS: No se ha identificado.

2.3.3 Autorización de funcionamiento como entidades promotoras de salud, empresas de medicina prepagada o de servicio de ambulancia y autorización para operar un nuevo régimen.

Objetivo: Corresponde a las solicitudes presentadas por las personas jurídicas interesadas en obtener la autorización de funcionamiento como Entidad Promotora de Salud-EPS del régimen contributivo y subsidiado, habilitación como Entidad Promotora de Salud Indígena-EPSI, autorización de funcionamiento como empresa de medicina prepagada o de servicio de ambulancia prepagada.

Entidades Solicitantes: VALLESALUD S.A.S, IPS que solicita autorización para prestar el servicio de ambulancia prepagada-SAP

Canal de solicitud: Correo electrónico

Frecuencia de contacto con la entidad: medio, el contacto con la entidad se da en momentos puntuales como al inicio del trámite o cuando la entidad lo requiere.

Nivel de cumplimiento de los requisitos: medio, cumple parcialmente con los requisitos; se presenta observaciones o hay faltantes en la documentación.

Nivel de conocimiento del trámite: medio, conoce de manera general el trámite y requiere apoyo de los funcionarios de la Supersalud.

Nivel de satisfacción en la gestión del trámite: medio, conoce de manera general el trámite y requiere apoyo de los funcionarios de la Supersalud.

2.3.4 Solicitud de evaluación y aprobación de los acuerdos de reestructuración de pasivos

Objetivo: El acuerdo de reestructuración de pasivos es presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea por los representantes legales o por varios acreedores de una Empresa Social del Estado, como una alternativa de reactivación económica de la entidad para corregir las

faltas que presente en su capacidad de operación y en el cumplimiento de sus obligaciones económicas, esto con el fin de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

Entidades Solicitantes: E.S.E. hospital Nuestra Señora de los Remedios; E.S.E hospital local San Nicolas; E.S.E hospital universitario del Valle Evaristo Garcia; E.S.E hospital de Caldas; E.S.E Rio Grande la Magdalena; E.S.E hospital San Diego de Cerete; E.S.E hospital San Jerónimo de Montería.

Canal de solicitud: Correo electrónico

Frecuencia de contacto con la entidad: Alto, contacto permanente entre la entidad y el solicitante;

Nivel de cumplimiento de los requisitos: Es Alto, las entidades cumplen con todos los requisitos, sin necesidad de devoluciones o requerimientos en la primera revisión.

Nivel de conocimiento del trámite: Se considera un nivel medio, por que para su presentación requieren soporte de parte de la entidad.

Nivel de satisfacción en la gestión del trámite: en los sondeos de satisfacción, los Usuarios del trámite manifiestan total satisfacción con la gestión adelantada por la Supersalud

2.3.5 Depósito y modificación de planes voluntarios de salud que pretendan ser ofertados por la empresas de medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada y EPS

Objetivo: Corresponde al depósito de los planes voluntarios de salud, que pretendan ser ofertados por las Empresas de Medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada y Entidades Promotoras de Salud, La Superintendencia procederá a efectuar el respectivo registro del plan en la Base Única de Planes Voluntarios de Salud – BUPVS, comunicará a la entidad solicitante que el plan depositado ha sido registrado en un plazo no superior a treinta (30) días calendario e informará el código asignado, y solo a partir de ese momento se podrá iniciar su comercialización.

En el caso de solicitud de modificación al Plan Voluntario de Salud, la Superintendencia evaluará la solicitud e informará que la modificación quedo incluida en la BUPVS y solo a partir de ese momento podrá iniciar la aplicación de la modificación en su comercialización.

Entidades Solicitantes: COLMEDICA-EMP; COLSANITAS-EMP; COMFENALCO VALLE-EPS; COMPENSAR-EPS; COOMEVA-EMP; EMERMEDICA-SAP; MEDISANITAS-EMP; MEDPLUS-EMP

Canal de solicitud: correo electrónico. 3 solicitudes; portal de trámites, 2; presencial, 3.

Frecuencia de contacto con la entidad: medio, el contacto con la entidad se da en momentos puntuales como al inicio del trámite o cuando la entidad lo requiere.

Nivel de cumplimiento de los requisitos: medio, cumple parcialmente con los requisitos; se presenta observaciones o hay faltantes en la documentación

Nivel de conocimiento del trámite: medio, conoce de manera general el trámite y requiere apoyo de los funcionarios de la Supersalud.

Nivel de satisfacción en la gestión del trámite: No se ha medido.

2.3.6 Solicitud de modificación de capacidad autorizada de afiliación de las EPS, empresas de medicina y ambulancia prepagada, así como las solicitudes de retiro voluntario parcial o total de las EPS

Objetivo: Corresponde a la evaluación del cumplimiento de los requisitos necesarios frente a las notificaciones o solicitudes de modificación de la capacidad autorizada de afiliación tipo poblacional, geográfica, redistribución o mixta, de las Entidades Promotoras de Salud, remitidas bajo el régimen de autorización general o previa. Evalúa las solicitudes de ampliación de cobertura de las Empresas de Medicina Prepagada y de Servicios de Ambulancias Prepagadas SAP. Verifica el cumplimiento de los requisitos exigidos para realizar el retiro voluntario parcial o total de las Entidades Promotoras de Salud.

Entidades Solicitantes: COMFACHOCO-EPS; COOSALUD-EPS; EMI-SAP; Salud Total-EPS; Asistencia Médica Inmediata-SAP.; **retiro voluntario parcial:** ALIANSALUD-EPS; COMPENSAR-EPS; EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS; MALLAMAS-EPSI; SALUD TOTAL-EPS; **retiro voluntario total:** SALUD BOLIVAR-EPS

Canal de solicitud: 8, Correo electrónico; portal de trámites, 2; presencial 1.

Frecuencia de contacto con la entidad: medio, el contacto con la entidad se da en momentos puntuales como al inicio del trámite o cuando la entidad lo requiere.

Nivel de cumplimiento de los requisitos: medio, cumple parcialmente con los requisitos; se presenta observaciones o hay faltantes en la documentación.

Nivel de conocimiento del trámite: medio, conoce de manera general el trámite y requiere apoyo de los funcionarios de la Supersalud.

Nivel de satisfacción en la gestión del trámite: No hay datos

2.3.7 Liquidación adicional de la tasa anual de supervisión y control de la Superintendencia Nacional del Salud

Objetivo: La Liquidación adicional de Tasa de vigencias de 2019 y anteriores, es el acto administrativo que se expide con ocasión de una solicitud del vigilado o de las Delegaturas que intervienen en el proceso:

- Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud
- Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud
- Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS

Entidades Solicitantes: Ninguna en el 2025 con corte noviembre

3.0 CANALES Y PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS EN SALUD, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN-PQRDS

3.1 CANALES DE COMUNICACIÓN PARA RECEPCIÓN DE PQRDS

La Supersalud cuenta con los siguientes canales de atención, por medio de los cuales se comunica con las ciudadanías y Grupos de Valor y recibe las PQRDS:

Correo electrónico, Formulario Web, Redes sociales, Chat, Telefónico,

Presencial (en la sede central, regionales y puntos de atención a nivel nacional), Correspondencia Física.

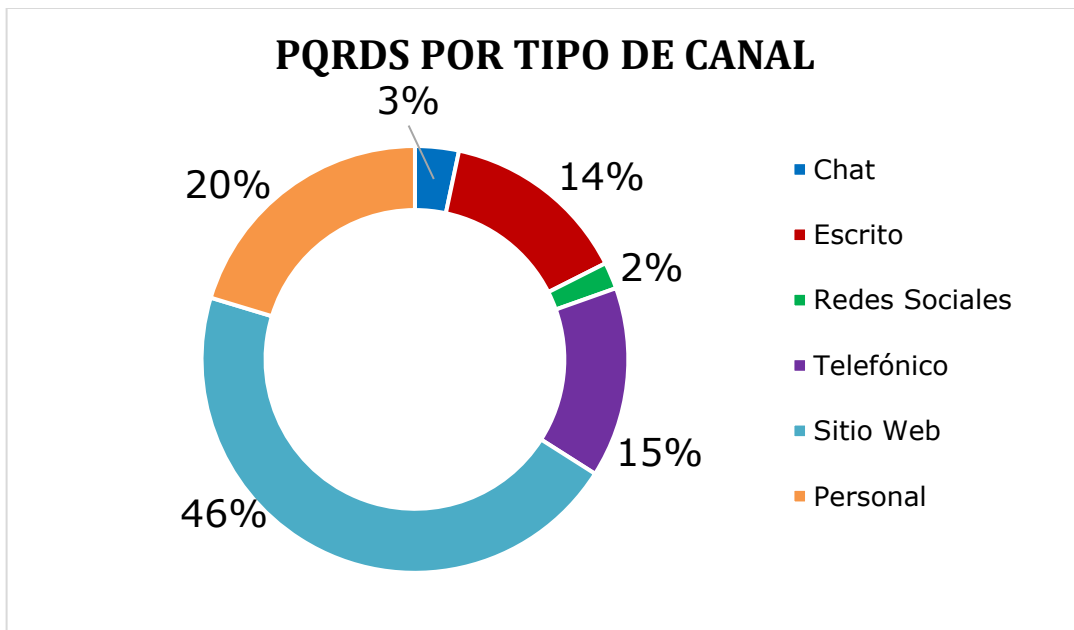


Fuente. Sitio Web Supersalud

Durante el año 2024, por estos canales ingresaron un total de **2.880.358 PQRDS¹⁰**.

El análisis del comportamiento de los canales revela que el canal web lidera en participación con el 46% del total de PQRDS, seguido por la atención personalizada con un 20% y el canal telefónico con un 15%, Por otro lado, la comunicación de los ciudadanos a través de las redes sociales se posiciona como el canal menos utilizado.

¹⁰ Fuente. Delegatura para la Protección al Usuario



Fuente. Construcción propia base de datos de DPU

Distribución numérica que corresponde a estos porcentajes así:

- *Sitio Web: 1.315.337*
- *Personal: 585.544*
- *Telefónico: 415.531*
- *Escrito: 410.305*
- *Chat: 95.565*
- *Redes Sociales: 58.076*

3.2 MOTIVOS DE INGRESO DE PQRDS

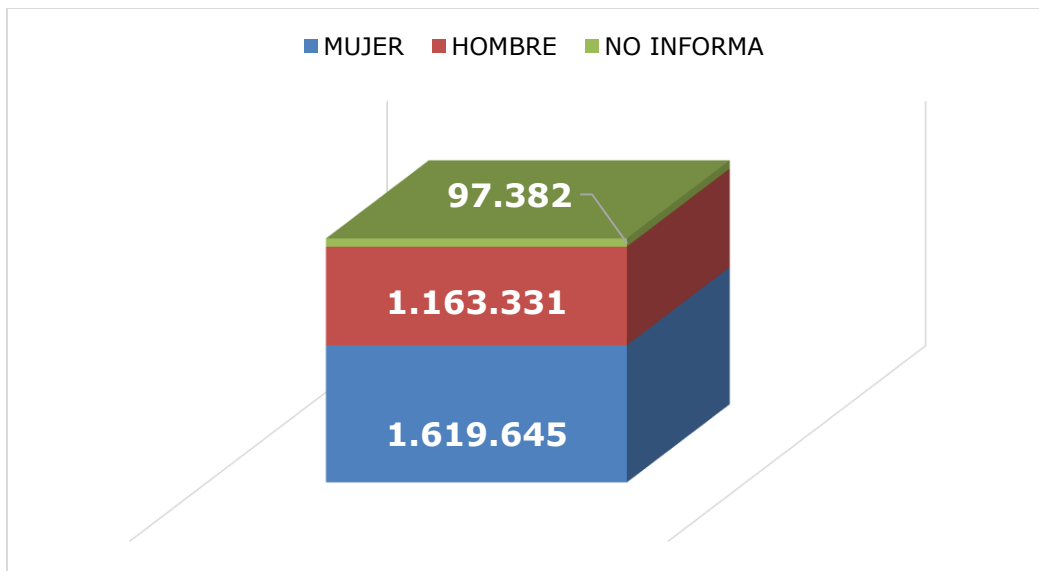
Los principales motivos por los que los ciudadanos usaron los canales de comunicación con la entidad en el 2024 fueron los reclamos en salud, especialmente por los siguientes motivos y en número aproximado:

- Negación o inoportunidad en la asignación de citas o consultas: **642.441**
- Negación o falta de oportunidad o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o de otros servicios autorizados: **443.368**
- Falta de oportunidad o negativa en la atención en otros servicios de salud: **420.034**
- No reconocimiento o no pago de prestaciones económicas o reembolsos: **106.544**
- Inconsistencias en la afiliación y libre escogencia: **43.899**
- Falta de oportunidad en el proceso de referencia y contrarreferencia, así como inconsistencias en las autorizaciones de portabilidad: **38.806**
- Negación del servicio de ambulancia: **2.031**

3.3 GÉNERO DE QUIENES INTERPUSIERON PQRDS EN LA SUPERSALUD EN EL AÑO 2024

Analizadas por género, quienes más interponen PQRDS en la Supersalud son las **Mujeres** con un total de **1.619.645 PQRDS**, mientras quienes se identifican como **Hombres** interpusieron **1.163.331** y **97.382** personas no se identificaron ni como hombre ni como mujer.

En la siguiente gráfica se puede observar la participación sobre el total de 2.880.358:



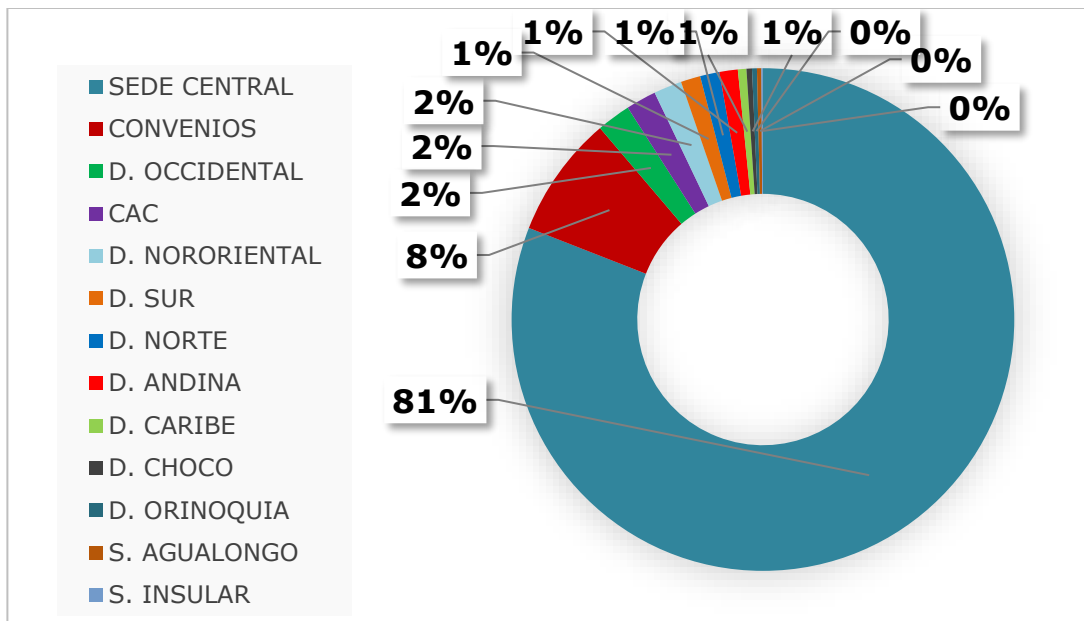
Fuente. Construcción propia, con datos de base de datos DPU

3.4 UBICACIÓN TERRITORIAL DE LAS PQRDS



Fuente. Sitio Web de Supersalud

Las 2.880.358 PQRDS recibidas corresponden a todo el territorio nacional, recibidas en los diferentes espacios de Atención al Ciudadano y a través de las Direcciones y Sedes regionales con que cuenta la entidad así:



Fuente. Construcción propia- Datos suministrados por DPU

S. CENTRAL	CONVENIOS	D. OCCIDENTAL	CAC	D. NORORIENTAL	D. SUR	D. NORTE	D. ANDINA
2.331.207	225.927	62.895	56.125	52.042	36.356	35.920	33.863

D. CARIBE	D. CHOCO	D. ORINOQUIA	S. AGUALONGO	S. INSULAR
15.852	10.162	8.980	8.075	2.954

Como se observa en la gráfica y tablas anteriores, es la sede central la de mayor recepción de PQRDS, que si se le suma lo recepcionada en el CAC que también tiene sede en Bogotá, suman el 83%. Es importante considerar estas cifras, para la toma de decisiones de frente a la sedes y direcciones regionales.

4.0 GRUPOS DE CONTROL SOCIAL

Para la Supersalud, la interacción con la ciudadanía y grupos de valor es factor determinante para identificar la realidad del sector. Uno de los grupos de valor con los que más constantemente se dialoga son los Grupos de Control Social.

Legalmente constituidos e identificados para el acercamiento con la comunidad, se cuenta a lo largo de todo el país con:

- Asociaciones de Usuarios: 749
- Veedurías: 1.925
- ONG: 26
- Otras organizaciones: 560

5.0 GRUPO DE VALOR INTERNO-SERVIDORES DE LA SUPERSALUD

5.1 PLANTA DE CARGOS

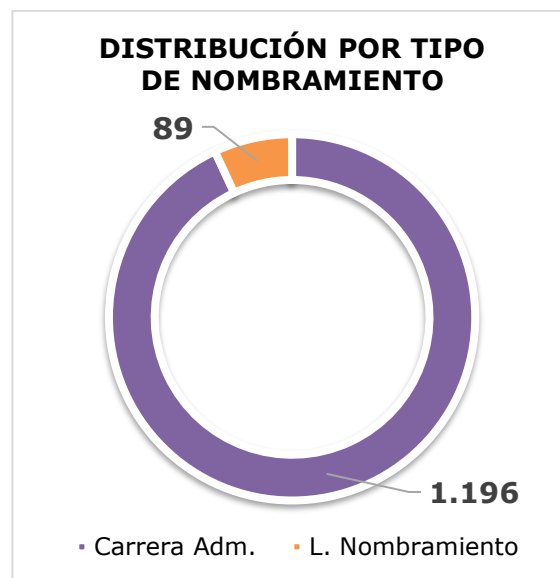
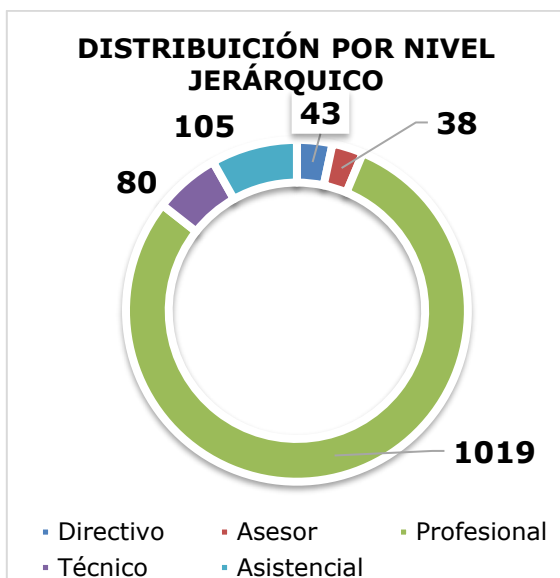
A diciembre 31 de 2024, La Supersalud contaba con una planta de cargos de 1.285, distribuidos así:

Nivel	Carrera	Libre Nombramiento	Total	%
Directivo		43	43	3,3
Asesor		38	38	3
Profesional	1015	4	1019	79,3

Nivel	Carrera	Libre Nombramiento	Total	%
Técnico	79	1	80	6,2
Asistencial	102	3	105	8,2
Total	1196	89	1285	100

Fuente. Dirección de Talento Humano

La planta de servidores a 31/12/2024 estaba distribuida por nivel jerárquico así:



Fuente. Construcción propia-datos de Dirección de Talento Humano (31/12/2024)

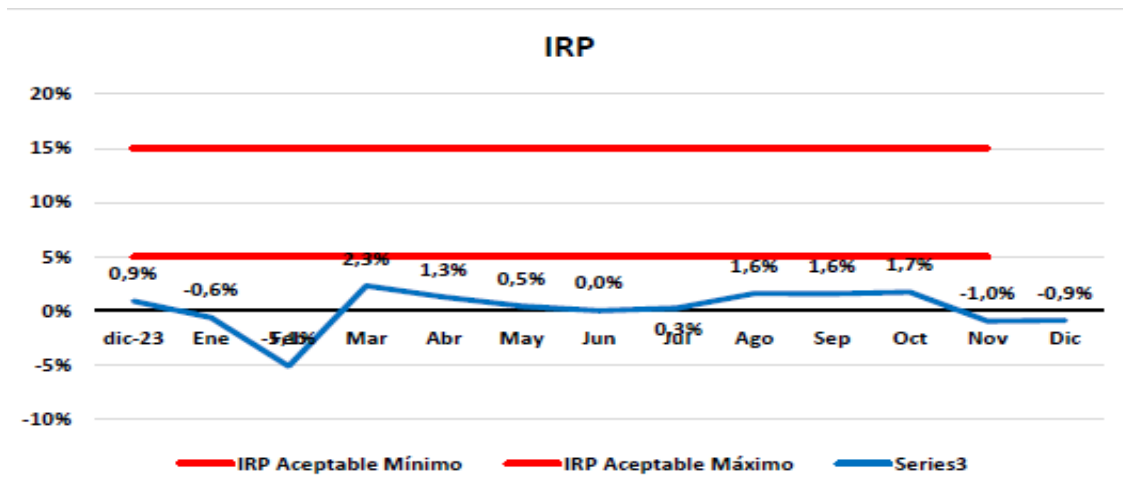
5.2 DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTA DE SERVIDORES POR DIRECCIÓN O SEDE (a 31/12/2024)

DIRECCIÓN O SEDE	CIUDAD DE UBICACIÓN	ZONA DE INFLUENCIA	Nº SERVIDORES
Dirección Andina	Medellín	Antioquia, Caldas, Quindío, Risaralda	21
Dirección Caribe	Riohacha	La Guajira, Magdalena, Cesar	16
Regional Chocó	Quibdó		12
Dirección Nororiental	Bucaramanga	Boyacá, N. de Santander, Santander	20

DIRECCIÓN O SEDE	CIUDAD DE UBICACIÓN	ZONA DE INFLUENCIA	Nº SERVIDORES
Dirección Norte-Adscrita la Sede Insular	Barranquilla	Atlántico, Bolívar, Sucre, Córdoba	32
	San Andrés	San Andrés y Santa Catalina	
Dirección Occidental-Sede Adscrita Agualongo	Santiago de Cali	Cauca, Valle del Cauca, Nariño	24
	Pasto	Nariño	
Dirección Orinoquía-Sede Adscrita Leticia	Yopal	Meta, Casanare, Guainía, Guaviare, Vaupés, Arauca, Vichada, Amazonas	17
	Leticia	Amazonas	
Dirección Sur-Sede Adscrita Ibagué	Neiva	Caquetá, Huila, Putumayo, Tolima	17
	Ibagué	Tolima	
Sede Central	Bogotá	Cundinamarca	1.126

Fuente. Dirección de Talento Humano

5.3 ROTACIÓN DE PERSONAL



Fuente: Informe de Gestión 2024 Supersalud

De acuerdo con el cálculo de rotación de la planta global de la entidad del 2024 se evidencia que en el mes de febrero hubo gran cantidad de retiros (-5.1), debido al cambio de administración, frente

al mes de marzo en donde hubo 33 ingresos, posteriormente durante los meses de mayo a julio se presentaron ingresos y retiros sin diferencias relevantes, mientras que, para los meses de agosto a octubre se mantuvo el índice de rotación, para los meses de noviembre y diciembre el índice fue negativo debido a un nuevo cambio de administración en noviembre siendo de - 1.0%.

5.4 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVIDORES

Por rango de edad, los servidores de planta de la Supersalud (a 31/12/2024) se distribuyen así:

RANGO DE EDAD	Nº SERVIDORES	RANGO DE EDAD	Nº SERVIDORES
Menores de 18 años	0	Entre 27 y 59 años	1.032
Entre 18 y 26 años	19	Entre 60 y 70 años	94
Mayores de 70 años	0		

Fuente. Dirección de Talento Humano

Servidores que han reportado a la entidad algún **tipo de discapacidad** (a 31/12/2024):

TIPO DE DISCAPACIDAD	Nº SERVIDORES
Motora	14
Visual	3
Auditiva	6
Múltiple	0
Intelectual	1

Fuente. Dirección de Talento Humano

Sexo de los servidores nombrados al 31 de diciembre de 2024,

A esta fecha, se encontraban nombrados 1.145 servidores, de los cuales el 64.6% corresponde a Mujeres, equivalente a 739; mientras que el 35.4% corresponde a 406 hombres.

Sexo	Nº SERVIDORES
Mujer	739
Hombre	406

Fuente. Dirección de Talento Humano

6.0 CONCLUSIONES

La toma de decisiones que inciden en la vida de las personas, particularmente en el ejercicio de sus derechos fundamentales, constituye una responsabilidad de alta relevancia, asumida con rigor por la Superintendencia Nacional de Salud, responsabilidad que se quiere plasmar en el presente documento.

Toda actuación dirigida a la ciudadanía debe fundamentarse en el análisis integral de sus intereses, necesidades, preferencias, expectativas de interacción con la entidad, así como en el reconocimiento de sus derechos y problemáticas.

En esta primera versión de caracterización, se ha realizado la identificación preliminar de los principales grupos de valor de la Superintendencia, con el objetivo de clasificarlos según atributos y variables homogéneas.

Este documento se concibe como **insumo estratégico para el diseño de políticas y acciones** que respondan a las necesidades identificadas, optimicen las relaciones institucionales y satisfagan las expectativas de los grupos de valor, se mejore la calidad de los servicios, la confianza y transparencia de la información y la participación ciudadana en la gestión.

7.0 RECOMENDACIONES

1. Actualizar anualmente la caracterización de usuarios y Grupos de Valor de la entidad y de cada uno de los procesos, tal como lo reglamentan las normas pertinentes.
2. Hacer uso de la caracterización de Usuarios y Grupos de Valor, como principal herramienta de Planeación, a todo nivel (diagnóstico, formulación de actividades, planes, programas, proyectos).
3. Definir un equipo de servidores responsables de la actualización de la caracterización de los procesos y su permanente uso.
4. Caracterizar siguiendo la ruta definida en el documento institucional **"Guía para la caracterización de Usuarios y Grupos de Valor-Hoja de Ruta-DEGU01"**.
5. Tomar el presente documento solo como línea base, en las actualizaciones anuales, se deben ampliar las variables de conocimiento de los grupos de valor.

**"Conoce a tu usuario como a ti mismo,
para servirle mejor que a nadie".**

